Bulletin d'actualité du secteur médico-social

DEUXIÈME TRIMESTRE 2024

L'association DEFI vous propose une édition spéciale de son bulletin d'actualité du secteur médico-social.

Dans cette édition, vous trouverez:

- <u>Une veille documentaire</u>: il s'agit ici de présenter les écrits et/ou ressources de parution récente. Sur des thèmes variés, mais toujours impliqués dans la vie du secteur médico-social, ces documents peuvent enrichir, voire infléchir, les pratiques professionnelles.
- <u>Des éléments d'actualité</u>: Le secteur médico-social est une entité vivante et évolutive, notamment au niveau des trajectoires d'intervention (virage domiciliaire, législation, Etc.). Ces actualités sont des éléments constitutifs d'une culture de secteur permettant de ne pas s'enfermer dans une pratique autarcique et isolée du mouvement global.
- <u>Un agenda du secteur</u>: cet agenda donne une vision de plusieurs événements d'importance existant dans l'avenir du secteur médico-social. Si l'actualité permet de comprendre le déroulé actuel des choses, les perspectives donnent quant à elles l'opportunité d'anticiper les évolutions prévisibles.
- <u>Un agenda de la recherche</u>: la pratique professionnelle n'est pas uniquement opérationnelle: elle se nourrit de la recherche et en constitue une mise en application. Cette vision des thématiques actuellement approfondies par les chercheurs permet donc de participer également à la culture du secteur en s'appropriant les sujets qui la traversent.
- <u>Des focus</u>: certains sujets ou documents sont d'une grande importance pour la pratique et/ou les buts qu'elle peut poursuivre. Les focus visent à les présenter de manière moins succincte afin de mieux se les approprier.
- <u>Paru ou à paraître</u>: les ouvrages ou articles pouvant intéresser la pratique professionnelle ou la réflexion du secteur.

Nous vous souhaitons une agréable lecture!



Contenu du bulletin

Veille documentaire et actualités:

- » Actualités juridiques du secteur médico-social;
- » Droits des usagers ;
- » Addictions;
- » Santé mentale :
- » Deuil et processus suicidaire.

Focus:

- » La réforme structurante des SMR;
- » Le programme de formation d'intervenants experts d'usage de Paralysie Cérébrale France.

Agenda du secteur et de la recherche

Paru et à paraître

- » "Avance, bordel!", de Samuel Marie & Emmanuelle Dal'Secco;
- » "Le secret professionnel dans les domaines social et médico-social", d'Aurélie Aveline et coll.;
- » "100 idées pour transformer l'offre de service dans le secteur du handicap", de François Bernard.

Culture et vulnérabilités

- » Film documentaire: "Vivants";
- » Film documentaire "Comme si j'étais morte" ;
- » Webinaire "Psychoses: identifier et accompagner les biais cognitifs".

Nos précédents bulletins

Année 2023

» Tous les bulletins 2023 sont accessibles sur ce lien.

Année 2024:

- » Bulletin trimestre 1;
- » Bulletin spécial (n°1);
- » Bulletin spécial (n°2).

Veille documentaire et actualités

Actualités juridiques du secteur médico-social

Le BO santé n°2024/4 du 29 février 2024 (page 104) a permis la publication de <u>la note d'information n°DGS/SP2/2024/27 du 16 février 2024</u>, relative à "L'organisation d'une offre en santé sexuelle permettant l'accès à une prise en charge gynécologique et à une information/sensibilisation à la vie affective et sexuelle adaptées aux personnes en situation de handicap accueillies en FAM et en MAS".

Dans la lignée de la <u>Stratégie Nationale de santé sexuelle 2017-2030</u>, qui pose comme objectif de "garantir à chacun une vie sexuelle autonome, satisfaisante et sans danger, ainsi que le respect de ses droits en la matière", cette note fait mention du déploiement, sur tout le territoire national, du dispositif "Handigynéco".

Ce dernier faisait jusqu'à présent l'objet d'une expérimentation limitée à l'Île-de-France, la Bretagne et la Normandie.

La note d'information vient donner instruction aux ARS de:

- Favoriser l'accès à la prévention, au dépistage et aux soins courants gynécologiques aux femmes accueillies en EAM et en MAS;
- Sensibiliser tous les usagers et les professionnels de ces établissements à la vie affective et sexuelle.

Au niveau opérationnel, le but est de faire en sorte que:

- Les femmes accueillies dans les EAM et les MAS bénéficient du même suivi gynécologique que celui qui est accessible à la population générale;
- Tous les usagers bénéficient d'informations claires, fiables et complètes sur la santé sexuelle et sur leur vie affective et sexuelle;
- Tous les professionnels d'établissements bénéficient d'une information/sensibilisation aux questions de santé sexuelle et à l'accompagnement de la vie affective et sexuelle des personnes en situation de handicap.

Cette note d'information n'a pas vocation à rester théorique ou simplement intentionnelle: des moyens sont d'ores et déjà prévus pour rendre effectives les instructions transmises, par le biais du Fonds d'Intervention Régional (FIR):

- <u>1 ETP sera recruté</u> au sein des ARS situées dans des régions comportant plus de 150 MAS et/ou EAM (0,50 ETP entre 50 et 150, et 0.25 ETP pour moins de 50);
- Des budgets fléchés sont prévus pour former les professionnels selon un ratio de 1 professionnel formé pour 3 EAM/MAS de la région (1377 euros par professionnel);
- 300 euros par établissement et par an (sur deux ans) seront consacrés à la sensibilisation collective des équipes au sein des établissements;
- 100 euros par groupe de 10 usagers accompagnés de manière collective à la vie affective et sexuelle (ateliers), renouvelables une fois lors de l'année suivante; avec pour objectif 60% des usagers EAM/MAS sensibilisés sur deux ans. Cette action doit comporter une partie dédiée à la prévention des violences faites aux femmes;
- 52 euros par usager et par an seront alloués à la réalisation de suivis gynécologiques (renouvelables une fois), avec pour obligation de se situer dans les RBPP de la HAS en ce qui concerne ce domaine médical.
- <u>Les établissements souhaitant acheter du matériel</u> <u>médical pour réaliser ces actions à l'interne pour-</u> <u>ront bénéficier d'un budget</u> fléché situé entre 2500 et 4000 euros.

Si les associations du secteur saluent l'importance accordée à la vie affective et sexuelle, elles déplorent en revanche le peu de moyens alloués, entrant finalement en contradiction avec les ambitions affichées.





Par exemple: comment réaliser un réel suivi gynécologique en disposant de 52 euros par an, alors qu'une consultation de base en secteur 1 coûte déjà 30 euros, ce qui ne laisse que 22 euros pour d'autres éventuels examens (31,50 euros pour une échographie ; 27 euros pour un frottis vaginal)?

Il en va de même pour les équipements médicaux: les 4000 euros alloués au maximum sont à peine suffisants pour l'achat de matériel standard: un fauteuil avec étrier coûte au moins 1000 euros, tandis qu'un échographe et son chariot ont un coût s'élevant au minimum à 2800 euros. Ainsi, après ces achats nécessaires, aucun autre matériel ne pourra être financé par ce biais.

Tout ceci pose la question de l'effectivité réelle de cet accès aux droits à la santé, malgré l'effet d'annonce.

La cour de cassation, dans son jugement n°22-14.385 de 14 février 2024, éclaire les responsabilités des encadrants quant au climat émotionnel des équipes qu'ils ont en gestion.

Cette cour avait à statuer sur une affaire opposant une ancienne directrice d'EHPAD à l'association gestionnaire qui l'employait.

La directrice avait fait l'objet d'un licenciement pour faute grave, après plusieurs plaintes de ses équipes quant au climat oppressant qu'elle générait dans son établissement. Ce climat avait mené à au moins deux démissions, et à une mise en arrêt de travail d'un salarié en souffrance.

Si la directrice avait eu gain de cause à la cour d'appel, le pourvoi en cassation de l'employeur a eu pour résultat de casser cet arrêt d'appel en indiquant que le licenciement était justifié, dans la mesure où "le mode de gestion inapproprié était de nature à impressionner et nuire à la santé des subordonnés, ce qui caractérise un comportement rendant impossible le maintien dans l'entreprise".

L'Assurance maladie, dans le cadre des négociations en cours avec les syndicats de médecins généralistes, vient d'émettre de nouvelles propositions visant à revaloriser les tarifs de consultation.

En substance, l'Assurance maladie propose:

- Une revalorisation des consultations classiques à 30 euros (contre une demande des syndicats de la fixer à 50 euros);
- La création d'une Consultation Longue (CL), tarifée à 60 euros: elle concernerait les personnes âgées (CLA) et les personnes en situation de handicap (CLH).

Si accord, ce nouveau tarif serait conditionné à des modalités d'application spécifiques:

- Pour les personnes âgées, la CL serait facturable "une fois dans l'année" pour les patients de plus de 80 ans, et dans le cadre précis:
 - * D'une consultation de sortie d'hospitalisation (dans les 30 jours après la sortie);
 - * D'une consultation de dé-prescription pour les patients ayant plus de 10 lignes de traitements ;
 - * D'un remplissage du dossier de demande de l'APA;
 - * D'une consultation en présence d'IPA.
- Pour les personnes en situation de handicap, les modalités ne sont pas connues à l'heure actuelle.

Par ailleurs, certaines consultations de spécialité sont également concernées par la proposition:

- Revalorisation des consultations de "recours à l'expertise pédiatrique", jusqu'à 60 euros. Cette consultation serait facturable sur adressage d'un médecin, de la médecine scolaire, de la PMI, d'une sage-femme, d'un orthophoniste ou d'un orthoptiste.
- Les psychiatres pourraient être revalorisés (57 euros), de même que les gériatres et gynécologues (40 euros). Les endocrinologues et les dermatologues (pour le dépistage de mélanomes) seraient pour leur part revalorisés à 60 euros.
- Les consultations à domicile "dans un délai court" pourraient également faire l'objet d'une majoration de 10 euros.

Les syndicats de médecins et la Cnam étudieront ces propositions lors de prochaines rencontres, qui se tiendront fin mars et début avril 2024.

Droits des usagers

Le cabinet de conseil RGPD Santé a récemment produit un document informatif sur les lois régissant la publication en ligne de photographies prises dans le secteur sanitaire et médico-social.

Cette publication a été l'opportunité de réaliser un rappel important au sujet de plusieurs notions de droit:

- Une donnée à caractère personnel renvoie à "toute information se rapportant à une personne physique identifiée ou identifiable".
- Une personne identifiable, au sens de l'article 4 du RGPG, est "une personne physique qui peut être identifiée, directement ou indirectement, notamment par des données de localisation ou par un ou plusieurs éléments spécifiques propres à son identité physique, physiologique, génétique, psychique, économique, culturelle ou sociale".

La publication incite donc à la prudence avant de prendre, et à plus forte raison de diffuser, des photographies en environnement sanitaire ou médico-social.

Par exemple, le fait de prendre en photo un groupe de personnes participant à une journée dédiée à l'endométriose peut être considéré comme une violation du droit à la vie privée, en cela que la thématique de la journée identifie les personnes à une situation de santé spécifique, qui est considérée comme une donnée à caractère personnel.

Le document diffusé propose donc des axes d'analyse et de vigilance, non pas en vue d'empêcher toute publication de photographies, mais plutôt à garantir une vigilance professionnelle quant à l'équilibre devant exister en promotion des actions institutionnelles et protection de la vie privée des personnes.

- » Le document du cabinet de conseil est accessible sur ce lien;
- » Une autre société propose un regard plus approfondi sur la thématique globale du droit à l'image en ESSMS. Il est accessible sur celui-ci.



Le site internet "Le pas de côté", spécialisé dans la construction d'outils et de mémos accessibles aux personnes cognitivement vulnérables, propose un guide très complet en FALC.

Ce guide vise à réduire la fracture numérique et donne de multiples informations sur l'usage d'internet, ainsi que des liens vers des sites pouvant aider les personnes à se saisir de cet outil du quotidien.

» Le guide est téléchargeable sur <u>ce lien</u>, ou en cliquant sur l'image ci-dessous.



Par ailleurs, ce site regorge d'outils et de présentations en FALC ayant un grand intérêt pour la promotion des droits des usagers.

<u>Par exemple</u>:

- La participation;
- Les rapports d'activité du CVS;
- L'IVG;
- Les élections européennes ;
- Des affiches FALC de promotion des campagnes de santé publique (Mars bleu, Octobre rose);
- Les PAP;
- La personne de confiance.
- » Tous les outils sont disponibles sur cette page ;
- » Toutes les ressources documentaires sur celle-ci.

A des fins d'illustration, nous présentons plusieurs de ces ressources dans les pages suivantes.

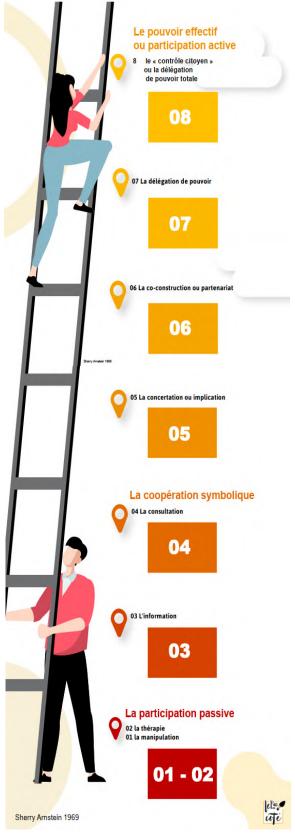


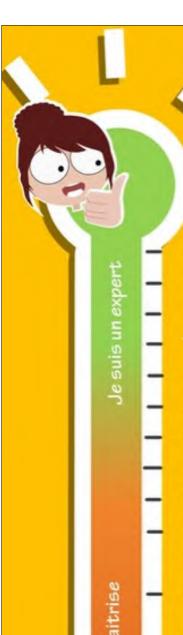
Il est interdit d'utiliser mon image pour autre chose sans mon autorisation. 🗹 J'ai bien compris jusqu'à quand mon image va être utilisée La personne écrit en détail à quoi va servir mon image : Mon autorisation est valable seulement pour ce projet. ✓ J'ai bien compris à quoi va servir mon image ✓ J'ai bien compris qui va voir mon image Je réécris la phrase « lu et approuvé » ; Mon autorisation est valable jusqu'à : Cette image sert uniquement pour: La personne note la date de fin : J'ai bien vu l'image utilisée J'écris la date d'aujourd'hui J'écris le nom de ma ville : Je signe: Autorisation de droit à l'image Le droit à l'image c'est autoriser une personne à mettre une photo ou une Je donne mon accord pour utiliser mon image à : J'écris l'adresse de la personne ou de son travail : Ce document doit expliquer à quoi va servir mon image. Je dois remplir obligatoirement une autorisation écrite. Personne ne peut utiliser mon image sans mon accord. ☑ une photo ☑ une vidéo ☑ un enregistrement Sur une publicité ou d'autres choses encore J'écris mon nom et mon prénom : J'écris où travaille la personne J'écris le nom de la personne. Cette image a été prise le : J'écris mon adresse : Sur un site internet Cette image est: Sur un journal Sur un vidéo Je note la date : vidéo de moi : C'est la loi.

100 je

Qui je suis, ce que j'aime, ce que je sais faire, ce dont je suis fier Ma carte d'identité Ce que je préfère manger:... ma couleur préférée: Mon nom : J'habite ou ?: Ce que je n'aime pas Mes loisirs préférés :.... Ce que j'aime Je me dessine:

Jeu de la participation





L'autodéternomètre

Attention, cet outil est un support de réflexion et d'autoévaluation, et non un outil de mesure ou de diagnostic. La progression proposée est une piste de réflexion, mais elle peut être différente pour chaque personne

Je me bats pour avoir les mêmes droits que tout le monde.

Je connais mes droits et mes devoirs.

Je peux partager ce que j'ai appris.

Je suis capable de m'auto-évaluer. Je peux me juger moi-même.

Je suis capable de m'adapter au changement.

Je comprends les conséquences de mes choix.

Je suis capable de gérer mes émotions.

Je suis fier de ce que je fais.

Je sais m'organiser et des trouver des solutions à mes problèmes.

Je suis capable de me fixer des objectifs,

de prendre des risques raisonnables.

Je prends des décisions,

Je sais demander de l'aide quand j'en ai besoin. Je sais dire non.

Je fais les choses pour moi, pour améliorer ma vie.

Je sais ce que je veux et je sais le dire.

Je connais mes qualités, mes difficultés, mes envies.

Je suis capable de dire mes émotions.

Parfois on fait et on décide à ma place .

Dire non est difficile.

Je sais ce que je veux, mais j'ai du mal à le dire.

Je teste des choses et j'apprends à me connaître .

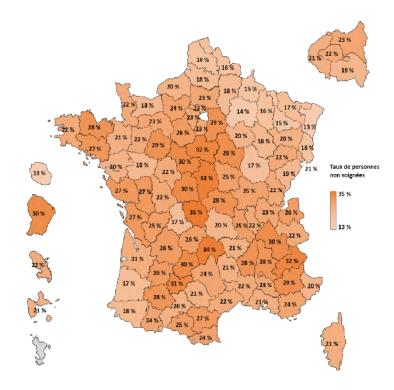


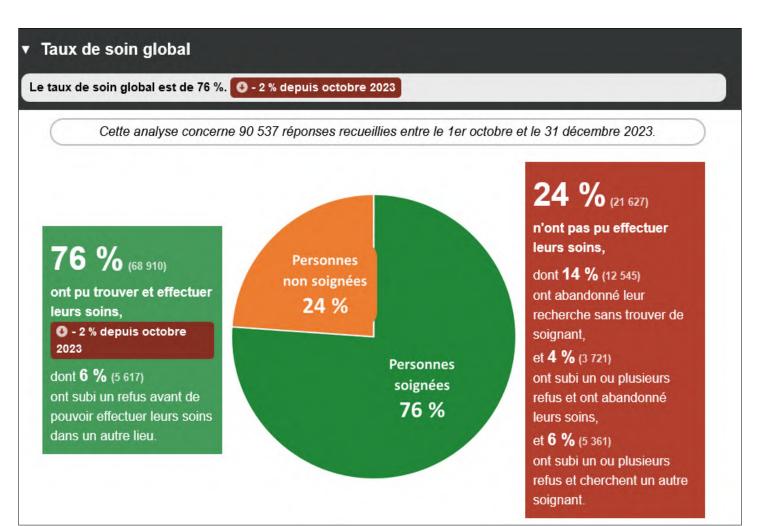


L'Assurance Maladie propose sur ses pages internet les résultats de son enquête "Handifaction", s'intéressant à l'accès aux soins des personnes en situation de handicap.

Basées sur les réponses directes de personnes en situation de handicap quant à leurs accès aux soins, cette étude montre des disparités importantes entre régions et départements, tout en pointant un manque global d'accès sur l'ensemble du territoire national.

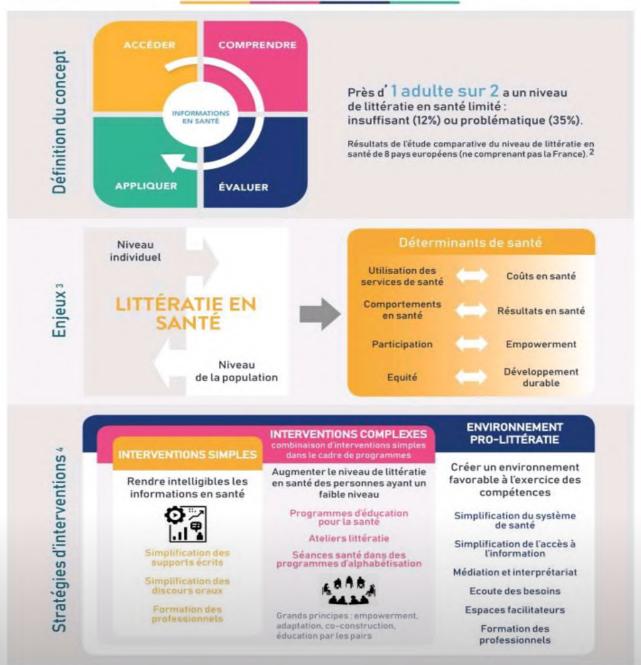
- La carte ci-contre présente les taux de non-accès aux soins des personnes selon les départements, pour toute l'année 2023 (selon les réponses de 143.003 personnes) (cliquer sur l'image pour l'agrandir);
- L'infographie ci-dessous présente les taux nationaux sur le dernier trimestre 2023, ainsi que les causes de non-accès aux soins.
- » L'étude complète est accessible sur cette page.





LA LITTÉRATIE EN SANTÉ

La littératie en matière de santé désigne « les connaissances, la motivation et les compétences permettant d'accéder, comprendre, évaluer et appliquer de l'information dans le domaine de la santé pour ensuite se forger un jugement et prendre une décision en termes de soins de santé, de prévention et de promotion de la santé, dans le but de maintenir et promouvoir sa qualité de vie tout au long de son existence ». 1



Sources

- 1. Définition issue des résultats de recherche d'un consortium de 8 pays européens, publiés par Sorensen K., Van den Broucke S., Fullam J. et al., 2012
- 2. Etude comparative européenne HLS-EU, 2015
- 3. Inspiré du modèle du consortium de 8 pays européens (Sørensen K., Van den Broucke S., Fullam J. et al., 2012)
- 4. Inspiré et adapté de Margat A., Gagnayre R., Lombrail P. et al., 2017





Résultats de l'enquête nationale au 31 décembre 2023



Vous êtes 75 658 participants

dans toute la France à avoir répondu à l'enquête de satisfaction en 2023 contre 66 498 en 2022, soit une évolution de + 14%

2 personnes sur 3



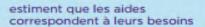
sont très satisfaites ou satisfaites de leur MDPH (maison départementale des personnes handicapées)

4 personnes sur 5



apprécient l'accueil et l'écoute des agents de leur MDPH

6 répondants sur 10





6 personnes sur 10

sont insatisfaites du délai de réponse de leur MDPH



Continuez de donner votre avis sur

mamdph-monavis.fr

«L'écoute et l'aide pour remplir les dossiers» «Faire et voir les avancées de son dossier en ligne» « Avoir eu la possibilité d'expliquer ma situation et mes besoins liés à mon handicap »

«La clarté des explications»

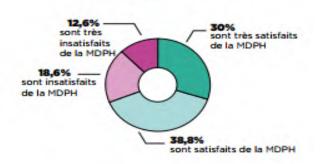


CE QUE VOUS APPRÉCIEZ

«Le fait d'avoir une notification à vie » «Le nombre d'aides, qui permet d'adapter les réponses aux différents cas»

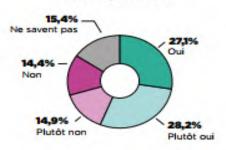
Satisfaction générale

Taux de réponse : 72,7%



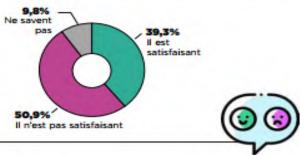
Est-ce que les aldes répondent à vos besoins ?

Taux de réponse : 97,2%



Que pensez-vous du temps de réponse de la MDPH à vos demandes d'aide ?

Taux de réponse : 97,5%



	Oui		Plutot	oui	Plutot non No	on
Les agents de la MDPH sont accueillants	52,2%		33,5	5%	9%	5,39
Les agents de la MDPH vous écoutent	49,4%		31,1%		12%	7,59
Les agents de la MDPH répondent à vos questions	46,4%		29,3%		14,4%	9,9
Il est facile de se rendre à la MDPH	41,5%	2	29,8%	17	7% 11,79	6
Il est facile de contacter par téléphone, par courrier ou par mail (sur l'ordinateur) la MDPH	33,4%	30,39	6	18%	18,3%	
ous savez à qui vous adresser à la MDPH en cas de question sur votre demande	33,2%	24,29	6 2	2,3%	20,2%	
Vous avez pu exprimer vos besoins et vos souhaits	48,2%		33,5%		10,6%	7,79
Vous avez compris les droits et les aides que vous pouvez avoir	39,3%	33	5,2%	1	17,4%	10,1

«Un accès simple aux interlocuteurs»



«Rendre plus accessible le vocabulaire»

CE QUE VOUS SOUHAITEZ VOIR AMÉLIORÉ

« Simplifier le dossier »

« Un traitement plus rapide du dossier »



Addictions

Le <u>site internet CAAT</u> (Conseils Aide et Action contre la toxicomanie) propose une très intéressante synthèse des modes de consommation préférentiels des substances illégales, par le biais d'un tableau récapitulatif.

Ce dernier peut servir d'aide à la prévention, en facilitant le repérage des mésusages ou des abus de substances, selon une approche probabiliste.

» Les tableaux, distinguant les stimulants, les hallucinogènes, et les dépresseurs, sont accessibles sur ce lien.

L'association Addictions France, par le biais de son équipe de la Meuse, propose une plaquette informative au sujet des cannabinoïdes de synthèse, notamment ceux ayant hérités du surnom de "PTC" dans la rue ("Pète Ton Crâne").

La plaquette revient sur la nature chimique de ces produits (qui se distingue du THC standard et des produits à base de CBD), ainsi que sur plusieurs de leurs risques.

Elle aborde aussi un volet de RDRD à leur sujet.

» La plaquette est disponible à <u>cette adresse</u>, ou en cliquant sur l'image ci-dessous.





Grand Est addictions propose une démarche de formation très intéressante pour les professionnels accompagnant des personnes sujettes aux consommations de substances psychoactives.

La formation se déroule à distance en E-Learning, et se base sur l'apprentissage de la méthode RPIB, pour "Repérage Précoce et Intervention Brève".

Le RPIB est un outil de prévention dont l'objectif est double:

- <u>Le repérage précoce</u> consiste à évaluer les consommations à risques, en dialoguant avec la personne accompagnée et en recueillant ses consommations (quantités, fréquence), soit directement, soit à l'aide de questionnaires standardisés;
- <u>L'intervention brève</u> se déroule à la suite de la première étape. Elle s'appuie sur des techniques de motivation au changement (entretien motivationnel) et à la diffusion d'informations, le tout dans le respect des choix et des ambivalences de la personne.

En utilisant cette méthode, le professionnel peut être sécurisé dans sa pratique, et se retrouver en situation de pouvoir réellement accompagner la personne consommatrice de substances d'une manière soutenante.

- » La présentation de la démarche RPIB est accessible sur ce lien;
- » La formation en ligne, d'une durée de 40 minutes, l'est sur <u>celui-ci</u>.
- » Des fiches sont disponibles pour les professionnels:
 - * Une fiche sur la méthode RPIB;
 - * Une fiche sur l'alcool;
 - * Une fiche sur le cannabis ;
 - * Une fiche sur le tabac.

Santé mentale

Le site Psycom a récemment proposé sur ses pages un article relatif à la santé mentale des salariés français.

Il résulte de cette étude que le mal-être professionnel augmente de manière significative dans le pays, avec une tendance nette au désengagement vis-à-vis du poste de travail en vue de préserver sa santé mentale.

A l'appui de ces affirmations, Psycom cite deux études récentes:

La première, émanant de **Santé Publique France** et datée du 5 mars 2024, fait état d'une progression de cette situation délétère depuis 2013.

Par une analyse statistique sur la période 2013-2019, l'agence nationale pointe l'augmentation des troubles psychiques en lien avec une dégradation des conditions de travail. Sont particulièrement remontés par les services de médecine du travail:

- Des troubles dépressifs ;
- Des troubles anxieux ;
- Des troubles anxio-dépressifs.
- » L'étude en question est disponible sur <u>ce lien</u>.

La seconde, pilotée par **Ipsos pour le compte du groupe** d'assurance Axa, datée du 6 mars 2024, montre une tendance chez les salariés à un désengagement de protection vis-à-vis du travail.

Basée sur des données de 2023, cette étude montre que 58% des français envisagent de moins s'impliquer au travail, par exemple en faisant moins d'heures, en refusant certaines responsabilités, voire en évitant le lieu du travail en sollicitant des modalités professionnelles en distanciel. Dans les cas extrêmes, l'arrêt maladie peut être décidé par un médecin pour protéger le salarié de la souffrance au travail, et ainsi préserver sa santé.

» L'étude d'Ipsos concerne 58 pays. Les résultats pour la France sont accessibles sur ce lien.

Psycom liste différentes manières de répondre à ce problème grandissant. Outre les actions menées par les salariés eux-mêmes (mieux gérer leurs émotions ou leur stress, pratiquer la méditation, Etc.), la principale piste indiquée est le refus du "mental health washing" (c'està-dire les tentatives factices d'améliorer les choses pour préserver la réputation du lieu de travail toxique) et la promotion d'une authentique qualité de vie au travail. Le site Psycom propose sur ses pages une liste particulièrement précieuse car elle récapitule tous les numéros d'appel nationaux consacrés au soutien des personnes en souffrance psychologique.

Cette liste, régulièrement mise à jour, est une ressource importante pour tous les intervenants amenés à soutenir des personnes aux prises avec des difficultés.

Elle comporte différentes catégories (selon l'âge, le statut d'aidant, le type de handicap, la situation professionnelle) et se révèle être particulièrement exhaustive.

» La liste est accessible sur <u>cette page</u>.

Deuil et processus suicidaire

L'Université Paris Saclay a organisé une campagne de prévention du suicide intitulée "Le suicide, en parler peut tout changer!".

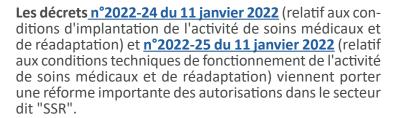
Située dans le cadre de la Journée Nationale de Prévention du Suicide (5 février 2024), cette campagne comportait une intervention originale de l'association Empreintes, consacrée au deuil spécifique des jeunes adultes lorsqu'ils sont concernés par le suicide d'un proche.

- » La présentation de la démarche est sur ce lien;
- » Le replay du webinaire est accessible sur <u>celui-ci</u>, ou en cliquant sur l'image ci-dessous.



Focus

La réforme structurante des SMR



De manière globale, ces décrets transforment l'appellation "SSR" (Soins de Suite et de Réadaptation) en "SMR" (soins Médicaux et de Réadaptation).

Cependant, il ne s'agit pas uniquement d'un changement de nom: les décrets constituent surtout une **modification en profondeur des conditions d'implantation et des modalités techniques de fonctionnement.**

Pour comprendre ces changements, il faut revenir en 2008, lorsque les décrets d'implantation prévoyaient alors une seule modalité d'autorisation, pour des établissements pouvant ensuite avoir différentes mentions complémentaires selon leurs capacités techniques.

<u>Depuis 2008</u>, les SSR demandaient l'autorisation de fonctionnement globale (pour être reconnus comme "SSR adultes"), avant de pouvoir y adjoindre des spécialités éventuelles. Par exemple:

- Mention "prise en charge des enfants et/ou des adolescents";
- Mention d'une ou plusieurs prises en charge spécialisées selon la catégorie des affections concernées:
 - * Affections de l'appareil locomoteur ;
 - * Affections du système nerveux ;
 - * Affections cardio-vasculaires;
 - * Affections respiratoires ;
 - Affections des systèmes digestif, métabolique et endocrinien;
 - * Affections onco-hématologiques ;
 - * Affections des brûlés ;
 - * Affections liées aux conduites addictives ;
 - * Affections des personnes âgées polypathologiques, dépendantes ou à risque de dépendance.

Un même SSR pouvait donc être autorisé au titre d'une ou de plusieurs de ces prises en charge.



Ainsi, un SSR autorisé à la fois pour les enfants et pour les affections des brûlés pouvait prendre en charge un mineur brûlé, Etc.

<u>Depuis 2022</u>, les SSR devenus SMR ont des autorisations différentes, avec des mentions modifiées:

- Mention "Polyvalent";
- Mention "Gériatrie";
- Mention "Locomoteur";
- Mention "Système nerveux";
- Mention "Cardio-vasculaire";
- Mention "Pneumologie";
- Mention "Système digestif, endocrinologie, diabétologie, nutrition";
- Mention "Brûlés" :
- Mention "Conduites addictives".

Il est à noter que la mention "Brûlés" peut se doubler d'une autorisation de prise en charge des mineurs si une convention est passée avec un autre établissement autorisé pour les "jeunes enfants et adolescents", voir ci-dessous).

En plus de ces mentions, des "modalités" particulières peuvent être ajoutées:

- Modalité "Pédiatrie", comportant les mentions:
 - "Enfants et adolescents" (seuls autorisés à la prise en charge des mineurs de 4 ans et plus);
 - * "Jeunes enfants, enfants et adolescents" (autorisés à la prise en charge des mineurs de moins de 4 ans).
- Modalité "Cancers", comprenant les mentions:
 - * "Oncologie";
 - "Oncologie et hématologie".

La modalité "Cancers" était particulièrement attendue par le secteur, car elle vient reconnaître l'apport de la Réadaptation dans certains programmes, tels que ceux proposés aux victimes du cancer du sein.

Le tableau en page suivante reprend les modifications des mentions (source LNA-santé).

Réforme des autorisations en SMR : les mentions

AVANT LA RÉFORME

- SSR polyvalent (autorisation générique)
- Affections de la personne âgée, polypathologique, dépendante ou à risque de dépendance
- Affections de l'appareil locomoteur
- Affections du système nerveux
- Affections cardio-vasculaire
- Affections respiratoires
- Affections du système digestif, métabolique et endocrinien
- Affections des brûlés
- Affections liées aux conduites addictives"
- SSR enfants
- Affections onco-hématologiques



APRÈS LA RÉFORME

- Mention "polyvalent"
- Mention "gériatrie"
- Mention "locomoteur"
- · Mention "système nerveux"
- Mention "cardio-vasculaire"
- Mention "pneumologie"
- Mention "système digestif, endocrinologie, diabétologie, nutrition"
- Mention "brûlés"
- Mention "conduites addictives"
- Mention "enfants et adolescents"
- Mention "jeunes enfants, enfants et adolescents"

Mention "oncologie"

Mention "oncologie et hématologie".

Modalité Pédiatrie

Modalité Cancer

La reconnaissance des SMR experts

Cette réforme ne se limite cependant pas aux seules mentions: les ARS peuvent également reconnaître aux SMR des "activités d'expertise", c'est-à-dire des "activités médicales expertes et des équipements techniques de haut niveau".

Par exemple, peut être reconnu comme champ d'expertise:

- La réadaptation neuro-orthopédique ;
- La filière de réadaptation à destination des "patients lourds et complexes", ce qui comporte:
 - Les soins de réadaptation post-réanimation ;
 - * La réadaptation précoce post-aigue neurologique ;
 - * La prise en charge des états végétatifs chroniques ou pauci-relationnels.
- La réadaptation précoce post-aigue respiratoire ;
- La réadaptation précoce post-aigue cardiologique ;

- La prise en charge des troubles cognitifs et comportementaux des patients cérébro-lésés;
- La prise en charge des lésions médullaires ;
- La prise en charge des obésités complexes ;
- La prise en charge des patients amputés (qu'ils soient appareillés ou non).

Cette liste n'est pas exhaustive.

Cette reconnaissance passe par une offre de soin labellisée au niveau régional: ces labels d'expertise ont pour but de créer une logique de gradation de l'offre, en vue de mieux orienter le patient selon son état, afin qu'il soit pris en charge "au bon endroit, de la bonne manière".

Ainsi, en fonction de sa situation particulière, un patient pourra soit être orienté vers un SMR portant une mention spécifique, soit être dirigé vers un SMR reconnu en plus pour son expertise et identifié comme plus à même de fournir une offre de soin adaptée à la situation de santé.



Par exemple, un patient en situation d'obésité pourra être orienté vers un SMR ayant une autorisation sur la mention "Système digestif, endocrinologie, diabétologie et nutrition", mais si son état le justifie, une montée en grade peut être effectuée, *via* un fléchage vers un SMR ayant un label d'expertise au sujet de l'obésité complexe.

L'activité de conseil

La reconnaissance de l'expertise de certains SMR peut mener à des autorisations comportant une activité dite "de conseil et d'expertise" auprès des autres SMR.

Mis à part les SMR "polyvalents" (par définition non experts), tout SMR expert peut candidater auprès de l'ARS de sa région pour obtenir ce label particulier.

Il devra alors prouver que son offre de soin correspond bien à un cahier des charges précis, établi en fonction du niveau d'expertise demandé.

Ce niveau n'est pas uniquement une question d'expertise médicale: il s'agit surtout de reconnaître le savoir-faire spécifique de certains plateaux techniques, disposant à la fois de personnels formés et d'équipements de pointe.

Si l'établissement reçoit ce label, il disposera alors de financements particuliers, ayant valeur de reconnaissance pour des soins et des activités de soutien pouvant améliorer la santé de patients aux besoins complexes.

L'hospitalisation ambulatoire

Au-delà des logiques d'expertise, les SMR peuvent désormais organiser un mode de prise en charge en hospitalisation complète et à temps partiel (notamment de jour).

Cela rejoint la logique nationale des soins ambulatoires et de maîtrise des dépenses, notamment en situant les SMR comme des pivots dans le parcours de soin du patient.

En effet, il s'agit d'une modification profonde du rôle et des missions des anciens SSR: souvent considérés comme des structures d'aval pour les actes médicaux, ou comme lieux d'attente avant une entrée en ESSMS, ces institutions sont aujourd'hui conviées à jouer un rôle important dans tout le parcours de soin, que ce soit en amont ou en aval.

Dans ce but, les SMR sont invités à développer des conventions avec les établissements de soin (courte ou longue durée) et les ESSMS, afin de poursuivre plusieurs buts:

- Faciliter <u>l'accès</u> (et non plus uniquement la sortie) aux structures dispensant des soins de courte ou de longue durée;
- Préparer et accompagner la réinsertion, en facilitant l'admission en établissement ou en service médicosocial, non pas dans une logique d'attente mais dans des actes de rédaptation favorisant une orientation vers l'institution la plus propice à la réinsertion sociale;
- Proposer des séjours venant encadrer des actes programmés afin de préparer le patient en <u>amont</u> d'une chirurgie, afin de lui permettre d'être au mieux de son potentiel de récupération au moment où le geste médical sera posé.
- Collaborer et venir renforcer la médecine de ville, les équipes mobiles, ou encore les équipes d'HAD.

Ainsi, nous voyons que ces deux décrets ne portent pas uniquement une modification de dénomination: il s'agit d'une réforme structurante pour les anciens SSR, devenant des SMR impliqués:

- Dans une logique d'expertise sur les territoires;
- Dans le virage ambulatoire ;
- Dans la constitution de réseaux et de partenariats avec tous les acteurs du soin et de l'accompagnement, dont les ESSMS.



Focus

<u>Le programme de formation d'intervenants</u> experts d'usage de Paralysie Cérébrale France

La Fédération Paralysie Cérébrale France a décidé, au début de l'année 2022, d'initier un programme de formation à destination des personnes en situation de handicap.

Ce projet expérimental d'une durée de 3 ans, proche dans sa forme d'une recherche-action, vise à permettre à des personnes en situation de handicap de transmettre leur savoir expérientiel aux professionnels et futurs professionnels du secteur sanitaire et médico-social.

En devenant des "expertes d'usage" reconnues par le biais d'un diplôme spécifique, ces personnes peuvent intervenir dans les centres de formation, et ainsi voir leur expérience de vie être valorisées, en vue d'être pleinement actrices d'une société devenant de plus en plus inclusive.

Les fondements de la démarche

La Fédération Paralysie Cérébrale France, faisant le constat que les personnes en situation de handicap vivant en EMS médicalisés étaient dramatiquement sous-représentées dans les organismes de formation, a décidé de créer un programme leur permettant de développer leurs savoirs, leurs savoir-faire et leur savoir-être, afin de pouvoir s'inscrire d'une manière professionnalisée dans le monde du travail.

Le but de cette formation est de pouvoir monter en compétences dans la manière de transmettre l'expérience de vie aux futurs professionnels des métiers du soin et de l'accompagnement, afin d'avoir un impact réel sur le devenir des pratiques institutionnelles et professionnelles. En premier lieu centré sur les lieux de formation des travailleurs sociaux (notamment les IRTS), ce programme a pour finalité de s'étendre à toutes les disciplines agissant dans les équipes pluridisciplinaires du secteur médico-social.

Julia Boivin, Cheffe de ce projet pour le compte de la Fédération, le décrit en ces termes: "ce projet s'adresse majoritairement aux personnes en situation de handicap accompagnées par les établissements médicalisés. Ces personnes sont au contact des professionnels du travail social et ont l'expérience de cet accompagnement du quotidien. Celles-ci sont pour autant peu invitées dans les lieux de formation ou alors réduites à des témoignages souvent un peu "pathos".



L'objectif de ce programme est donc de faire grandir en elles le sentiment de légitimité afin qu'elles délivrent les messages qu'elles tiennent à faire passer et qu'elles soient convaincues de leur plus-value dans ces cursus de formation. Il s'agit de passer du simple témoignage à un témoignage outillé".

L'idée centrale est donc de passer d'un rôle social minoré (personnes vivant avec un handicap et racontant leur vie aux futurs professionnels sans autre but que la narration illustrative) à une place reconnue et importante dans la formation des futurs intervenants (transmission d'un savoir expérientiel reconnu comme un élément de formation parmi d'autres, et non comme une simple biographie, par des personnes ayant un statut professionnalisé au sein même du lieu de formation).

<u>Le fonctionnement et le but</u> du programme de formation

La formation, débutée en 2022, visait à diplômer 24 personnes à la fin du dernier trimestre 2023.

Au niveau du fonctionnement, Julia Boivin indique que "s'adresser à des personnes vivant majoritairement en FAM et en MAS suppose de s'adapter dans le rythme et dans les outils afin que celles-ci puissent pleinement s'en saisir. Ce programme s'est donc mis à leur écoute le plus possible à travers des outils évolutifs et adaptés, tout en maintenant une exigence forte sur leur implication et leur participation".

Le président de la Fédération, Jacky Vagnoni, précise qu' "après deux années pilote qui ont eu vocation à stabiliser la formation et à déboucher sur l'officialisation d'une première promotion le jeudi 30 novembre [2023] [...] Paralysie Cérébrale France se projette à travers un programme triennal qui permettra de tirer, sur le moyen terme, des enseignements tant qualitatifs que quantitatifs, de cette expérimentation. L'objectif est de créer à moyen et long terme une académie d'intervenants experts d'usages au sein de Paralysie Cérébrale France, à l'image d'une communauté de pratiques".

Ainsi, loin de se limiter à une démarche anecdotique, cette formation ne représente que le premier pas dans la création d'une académie pérenne et propice à l'installation durable des experts d'usage au sein des lieux de formation.





La première promotion d'experts d'usage

Le 30 novembre 2023, 14 personnes ont reçu leur diplôme "Experts d'usage" après 15 mois de formation (voir photo en page suivante).

Il est à noter que la cérémonie de remise des diplômes s'est tenue à Paris, dans les locaux de l'IRTS Parmentier, en présence de la ministre des Personnes en situation de handicap.

Ce diplôme certifie, selon les mots de Paralysie Cérébrale France, que ses détenteurs "sont à même de transmettre leurs expériences de vie à des professionnels et futurs professionnels des métiers du prendre soin et de l'humain". Le président de la Fédération a d'ailleurs indiqué que "ces interventions ne se limiteront désormais plus seulement à de la narration [...] mais positionneront les personnes en situation de handicap dans un rôle [...] de bâtisseur d'une société plus inclusive".

Les perspectives

L'idée de la Fédération est de créer, au travers de son académie des experts d'usage, un véritable réseau à l'échelle du territoire national.

Dans ce but, Paralysie Cérébrale France lance la seconde phase de son projet: négocier avec les pouvoirs publics afin de créer un statut professionnel reconnu, permettant de donner lieu à des rémunérations légalement articulées avec l'AAH.

Son but est en effet de ne pas limiter le statut des experts d'usage à un diplôme donnant lieu à des gratifications très variables d'un établissement à l'autre: il est question de créer un authentique corps de métier, prévu dans les textes législatifs et réglementaires à l'image de ce que sont devenus les médiateurs-pairs dans d'autres domaines.

Jacky Vagnoni l'exprime en ces termes: "Ces futurs intervenants experts d'usages se sont engagés dans un cursus de formation créateur de valeur pour tous les acteurs de la société. Il est donc normal que ces interventions fassent l'objet d'une juste rémunération intégrant les temps de préparation et d'intervention et les coûts associés. Or, à cette heure, le statut actuel n'offre aucune souplesse sauf à venir directement impacter les droits de la personne et notamment la perception de l'AAH. L'étude juridique aura vocation à faire des propositions concrètes aux pouvoirs publics pour faciliter l'exercice d'une telle activité sociale et professionnelle".

- » Le communiqué de presse du projet est accessible sur ce lien;
- » L'état des lieux proposant un point d'étape à la fin 2023, est accessible en suivant <u>celui-ci</u>;
- » La présentation en ligne du programme fédéral de formation (dont le conternu est repris dans ce focus) est accessible sur les pages de la Fédération, en suivant ce lien.

Nous terminerons ce focus en page suivante, avec des vignettes comportant les propos des premiers diplômés.



« Les personnes concernées ont la volonté de participer au changement de regard des professionnels et par la même à la transformation des modèles d'accompagnement.

Celles-ci ont également le souhait de renforcer la connaissance de la paralysie cérébrale et de ses spécificités. »

Ali Ahnouche, futur intervenant expert d'usage



« J'ai l'ambition de développer mes compétences et de professionnaliser mon témoignage pour participer concrètement à l'amélioration des pratiques des professionnels. A domicile comme en établissements, les personnes en situation de handicap sont confrontées à bien des difficultés tant qualitatives (formation) que quantitatives (manque de professionnels).

J'ai un rôle à jouer, comme les autres participants, dans le ré-enchantement de ces métiers afin de les rendre plus humains et plus proches des attentes des personnes accompagnées ».

Pierre Deleest, futur intervenant expert d'usage

Agenda du secteur

Uniopss / 3 & 4 avril 2024 (Lyon)

L'uniopss organise son 35^{ème} congrés, sur le thème "Fiers de prendre soin, fiers d'être engagés".

» Programme sur ce lien.

Lefebvre Dalloz compétences / 4 & 5 avril 2024 (Paris)

Le pôle formations de Lefebvre Dalloz compétences organise une formation sur le sujet "Adulte vulnérable: régimes de protection et applications".

- » Programme sur ce lien;
- » Inscription sur celui-ci.

Paralysie cérébrale France / 4 & 5 avril 2024 (Angers)

La fédération Paralysie Cérébrale France organise, en lien avec Handicap'Anjou, son congrès bisannuel.

Pour cette occurrence, la thématique retenue a été "Communiquer est un droit fondamental! Développons ensemble la communication alternative améliorée".

» Programme et inscription sur <u>ce lien</u>.

Association Handichiens / 17 avril 2024 (Nice)

L'association Handichiens propose un colloque au sujet des spécialités et des missions des chiens d'assistance.

- » Informations sur ce lien;
- » Inscription sur celui-ci.



<u>Lefebvre Dalloz compétences</u> 25 & 26 avril 2024 (Paris)

Le pôle formations de Lefebvre Dalloz compétences organise une formation sur le sujet "Secret professionnel et partage d'information au sein des établissements sociaux et médico-sociaux".

- » Programme sur ce lien;
- » Inscription sur celui-ci.

CRIAVS / 25 avril 2024 (Toulouse)

Le CRIAVS Midi-Pyrénées propose une journée scientifique consacrée à "L'expérience des professionnels accompagnant les auteurs de violences sexuelles".

» Programme et inscription sur ce lien.

Réh@b'Santé mentale France 6 & 7 mai 2024 (Marseille)

Reh@b'Santé mentale France organise son 12ème congrès, sur le thème "Rétablissement: Ensemble, bougeons les lignes".

- » Informations sur <u>ce lien</u>;
- » Inscription sur celui-ci.



Lefebvre Dalloz compétences / 16-17 mai 2024 (Paris)

Le pôle formations de Lefebvre Dalloz compétences organise une formation sur le sujet "Faire face à des inspections et contrôles dans les ESSMS".

- » Programme sur ce lien;
- » Inscription sur celui-ci.

FHF / 21 au 23 mai 2024 (Paris)

La Fédération Hospitalière de France propose son rendez-vous annuel de la santé et du médico-social, le "SantExpo 2024".

» Le programme est sur <u>ce lien</u>.

<u>Lefebvre Dalloz compétences</u> 27 & 28 mai 2024 (Paris)

Le pôle formations de Lefebvre Dalloz compétences organise une formation sur la thématique "Trouver sa posture d'encadrement face aux conflits d'équipes".

- » Programme sur <u>ce lien</u>;
- » Inscription sur celui-ci.

Salon Handica / 5 & 6 juin 2024 (Lyon)

Le salon Handica, espace annuel dédié à la fois aux professionnels et au grand public concerné par le handicap, ouvrira ses portes à Lyon le 5 et 6 juin 2024.

» Le programme est sur <u>ce lien</u>.

Santé mentale France / 6 & 7 juin 2024 (Marseille)

Santé mentale France organise son 12ème congrès Réh@b', consacré à la question des programmes de réhabilitation adressés aux personnes en situation de handicap psychique.

» Le programme est sur <u>ce lien</u>.

Lefebvre Dalloz compétences / 20-21 juin 2024 (Paris)

Le pôle formations de Lefebvre Dalloz compétences organise une formation sur la thématique "Coopération et dispositifs d'appui à la coordination pour le secteur médico-social".

- » Programme sur <u>ce lien</u>;
- » Inscription sur celui-ci.

DSPH / 27 septembre au 4 octobre 2024 (Rennes)

La ville de Rennes organise les Assises du handicap 2024. Lors de cette rencontre politique, les grands enjeux de l'accompagnement (sexualité, santé, enfance, discrimination, accès aux droits, innovation, sport, offre culturelle) seront abordés.

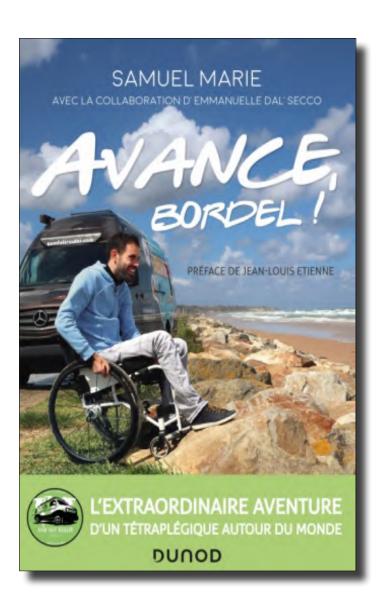
» Informations en écrivant à cette adresse.

Collectif des SISM / 7 au 20 octobre 2024 (France)

Les acteurs de la santé mentale et de la psychiatrie organiseront, fin 2024, la 35^{ème} édition des Semaines d'information sur la santé mentale (SISM).

» Informations sur ce lien.





Samuel Marie & Emmanuelle Dal'Secco

Avance, bordel!

Présentation éditeur

Ce matin-là, il mène une opération de débroussaillage au pied de la citadelle de Besançon. Samuel Marie est cordiste, il a tout juste 20 ans. Puis, c'est la chute : 6 mètres plus bas, face contre terre, son corps ne se relèvera jamais. Le verdict est sans appel : deux vertèbres cervicales brisées, il restera tétraplégique.

30 opérations, 4 ans de rééducation... le temps qu'il lui faudra pour préparer son évasion. Elle sera lointaine. Pour se réapproprier son corps et défier les préjugés, cet ancien compétiteur sans limite se lance dans la plus grosse course de sa vie grâce à une force d'esprit inébranlable.

Dans ce livre-témoignage écrit comme un roman d'aventures, Samuel raconte son incroyable épopée, jusqu'à ce projet fou : la traversée de 3 continents, sur 75000 kilomètres et 22 pays au volant de son fourgon.

Aux éditions <u>Dunod.</u> 14,1 x 21,5 - 304 pages - 18,90 euros.



Aurélie Aveline, Juliette Vielh & Samuel Dyens

Le secret professionnel dans les domaines social et médico-social

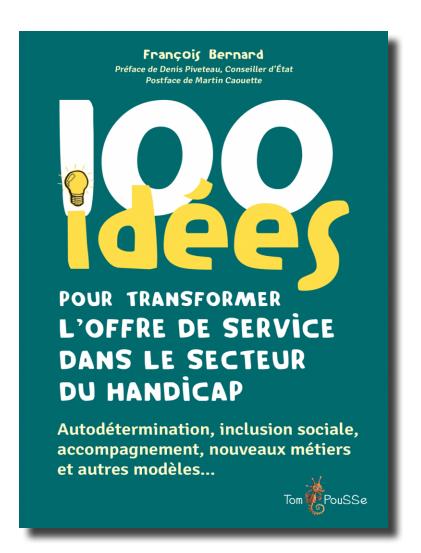
Présentation éditeur

Alors que, sous l'influence d'affaires politico-administratives, la question déontologique occupe une place de plus en plus importante dans le débat public, notamment à travers la prévention des conflits d'intérêts, réfléchir à la question du secret professionnel des personnels sociaux et médico-sociaux revêt une acuité particulière.

Le besoin, sans cesse croissant, d'intervention sociale de nombre de nos administrés, renforcé par les effets toujours dévastateurs d'une crise économique et sociale qui ne cesse de révéler ses conséquences négatives, appelle une réflexion sur la déontologie en général et sur le secret professionnel en particulier. D'où un retour aux textes fondamentaux régissant le secret professionnel, qui permettent de recadrer, conforter ou remettre en question les pratiques.

Pour bien mesurer l'importance de l'obligation de secret professionnel pour les agents publics et, en particulier, pour les personnels sociaux et médico-sociaux, le présent ouvrage se propose d'appréhender la notion de secret professionnel, la conciliation du secret avec d'autres obligations légales et déontologiques, les cas de levée du secret professionnel, avant de rappeler comment peut être sanctionnée la violation du secret professionnel.

Aux éditions <u>territorial editions</u> 17x24 - 98 pages - 55 euros.



François Bernard

100 idées pour transformer l'offre de service dans le secteur du handicap

Présentation éditeur

Droit de vivre dans la société et de s'y insérer, liberté de choix, pleine intégration et participation à la société; choisir son lieu de résidence, où et avec qui elles vont vivre, ne pas être obligées de vivre dans un milieu de vie particulier; avoir accès à une gamme de services à domicile ou en établissement, ne pas être isolées ou victimes de ségrégation...

Voilà en substance ce que nous demande la Convention internationale de l'ONU sur les droits des personnes handicapées de 2006, signée et ratifiée par la France en 2010.

Depuis plusieurs années, l'offre médico-sociale évolue, se transforme, mais trop lentement et sans pilotage national malgré des expériences et des innovations un peu partout, en métropole comme en en outremer. Des modèles d'accompagnement et des concepts nord-européens et nord-américains nous amènent à repenser le modèle français.

Les personnes elles-mêmes et leurs familles sont aussi en demande de nouvelles formes d'accompagnement, basées sur les droits et l'égalité. Le secteur médicosocial est aujourd'hui encore trop basé sur un modèle médical. Il doit pouvoir évoluer et répondre aux besoins et aux droits des personnes et passer d'une logique de l'offre à une logique de réponse à la demande.

Ainsi, l'offre de service doit pouvoir aussi se développer, car encore trop de personnes sont sans réponse et/ou avec un accompagnement inapproprié et/ou insuffisant. La demande des personnes et des familles doit pouvoir trouver des réponses de qualité, basées sur des données probantes.

Ce livre s'adresse aux professionnels, familles, financeurs voulant développer et transformer leur offre de service en s'appuyant sur des expériences réussies et pertinentes. Il se base également sur les textes internationaux et français pour rappeler le contexte du secteur et nos engagements en la matière. À chacun d'y retrouver une idée, un modèle, de le tester, de l'éprouver, en se basant, avant tout, sur l'autodétermination des personnes vivant avec un handicap.

Aux éditions <u>Tom PouSSE</u>. 13.2 x 19,8 - 224 pages - 16 euros.

Culture et vulnérabilités

Film documentaire "Vivants" (2023)



Le film "Vivants" a été diffusé pour la première fois à la télévision le samedi 23 mars à 22h30, sur la chaîne Public Sénat.

Cette diffusion est une chance pour le grand public de découvrir ce documentaire extrêmement touchant, qui parle avec délicatesse de la fin de vie, sans morbidité ni voyeurisme.

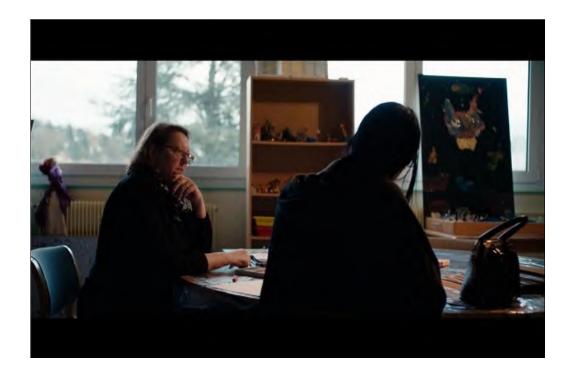
Au travers de l'histoire personnelle de trois patients et d'un médecin de l'hôpital d'Houdan (Yvelines), ce film permet d'appréhender cette pratique si singulière, située à la frontière de la vie et de la mort. Dans le cadre politique d'un débat imminent sur la question de l'aide à mourir, au sein d'un pays si peu soutenant pour les soins palliatifs, ce film permet d'humaniser le dialogue et de montrer que ces enjeux profonds ne se situent pas uniquement sur le versant d'un raisonnement théorique ou philosophique sur la place de la mort au sein de la société et de la médecine: il s'agit surtout d'humains au contact d'autres humains.

Le pitch du film:

"A la fin de l'été, le Docteur Grande fêtera son 3ème pot de départ à la retraite. Il a du mal à quitter cette unité de soins palliatifs qu'il a fondée il y a 25 ans dans un petit hôpital de campagne. A l'origine de cet engagement: un drame personnel. Ces dernières semaines, avec le Dr Grange auprès de ses patients, Cynthia, Didier, Jacqueline, questionnent notre lien à la famille et à la vie".

- » Le film est à voir sur Public Sénat, le samedi 23 mars à 22h30;
- » Un replay sera proposé à cette adresse.

Film documentaire "Comme si j'étais morte" (2023)



Ce film s'intéresse au thème sensible de la prostitution des mineurs, de par une immersion dans un foyer d'aide sociale à l'enfance.

Le pitch du film:

«80 % des mineurs en situation de prostitution seraient des jeunes filles prises en charge par l'aide sociale à l'enfance». C'est l'un « des chiffres noirs » qui a poussé Benjamin Montel a réalisé un documentaire à ce sujet, « Comme si j'étais morte », disponible depuis le 13 mars sur la plateforme France.tv.

Le réalisateur a souhaité « mettre des visages sur ces chiffres, rendre visible cette jeunesse invisible, comprendre les mécanismes insidieux du piège qui se referme sur leur vulnérabilité », explique-t-il dans un communiqué.

Ainsi, pendant plusieurs mois, Benjamin Montel a planté sa caméra dans un foyer de l'aide sociale à l'enfance (ASE), situé dans la région de Mulhouse. Le documentaire raconte le parcours de trois jeunes filles âgées de 14 à 25 ans.

Il « rend hommage au courage de ces survivantes, mais aussi au travail complexe de ces éducateurs engagés mais à bout de force. Mon souhait est qu'il suscite un électrochoc afin que collectivement nous cessions de détourner le regard. »

- » Le film est à voir sur France 5, le 26 mars ;
- » Un replay est proposé <u>sur la plateforme France.tv.</u>

Webinaire "Psychoses: identifier et accompagner les biais cognitifs" (2023)



PositiveMinders, organisme s'étant donné pour mission de diffuser une connaissance actualisée et positive sur les troubles mentaux, a proposé le 20 mars 2024 un webinaire intitulé "Psychoses: identifier et accompagner les biais cognitifs".

Ce webinaire orienté neurosciences vise à aider les accompagnants, naturels ou professionnels, des personnes atteintes d'un trouble du spectre des psychoses. En expliquant le fonctionnement des biais cognitifs pouvant être présentés par ces dernières, il vise à soutenir les aidants dans leur compréhension et leur pratique, en favorisant un regard éclairé sur ces phénomènes et en levant d'éventuels malentendus au quotidien.

La présentation du webinaire:

Comment naissent les idées bizarres et incohérentes dans les troubles psychotiques? Pourquoi sont-elles si difficiles à modifier? Parmi les responsables se trouvent assurément les biais cognitifs.

Comment identifier ces mécanismes redoutables et travailler dessus?

Jean Petrucci et Anne-Victoire Rousselet présenteront les principaux biais présents dans les troubles psychotiques et offriront des perspectives concrètes pour les prendre en charge.

Liste des intervenants :

Jean Petrucci, psychologue clinicien, spécialisé en neuropsychologie et en TCC, France.

Anne-Victoire ROUSSELET, psychologue clinicienne et psychothérapeute spécialisée enTCC et en hypnose, France.

» Le replay est à voir sur YouTube, en suivant ce lien.



Retrouvez-nous sur la plateforme du collectif de recherche Psymas

Https://www.psymas.fr

